

เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย
ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

อนุมัติในการประชุมคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย
ครั้งที่ 11/2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562

พลเรือเอก

(ชาญชัย เจริญสุวรรณ)
นายกสภาการแพทย์แผนไทย
๑๓ กุมภาพันธ์ 2563

เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

คณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556

โดยที่เป็นการสมควรกำหนดเกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพื่อเป็น การควบคุม กำกับ ดูแลการให้บริการของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามมาตรา 8 (2) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๖ คณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยได้จัดทำเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย อันเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ รวมทั้งความรู้ ความสามารถทางวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ตามข้อ 12 (5) (ก) ของข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยองค์ประกอบ คุณสมบัติ และวิธีการได้มาและอำนาจหน้าที่ของคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2562 โดยความเห็นชอบของคณะกรรมการสภาการแพทย์แผนไทย ในการประชุมครั้งที่ 11/2562 เมื่อวันที่ 20 ธันวาคม 2562

คำจำกัดความที่เกี่ยวข้อง มีความหมายตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ตามมาตรา 3 มีดังนี้

"การแพทย์แผนไทย" หมายความว่า กระบวนการทางการแพทย์เกี่ยวกับการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา หรือป้องกันโรค หรือการส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพของมนุษย์ การผดุงครรภ์การนวดไทยและให้หมายความรวมถึง การเตรียมการผลิตยาแผนไทย และการประดิษฐ์อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา

"วิชาชีพการแพทย์แผนไทย" หมายความว่าวิชาชีพที่เกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์

"การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย" หมายความว่า การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านเวชกรรมไทย เภสัชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย การนวดไทย การแพทย์พื้นบ้านไทย และองค์ความรู้ด้านอื่นตามที่รัฐมนตรีประกาศกำหนด โดยคำแนะนำของคณะกรรมการ ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยซึ่งถ่ายทอดหรือพัฒนาสืบต่อกันมา ตามตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

“การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์” หมายความว่า การประกอบวิชาชีพ การแพทย์แผนไทย โดยอาศัยองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์และวิทยาศาสตร์การแพทย์ซึ่งศึกษาจากสถานศึกษา ที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทั้งนี้ ตามระเบียบและข้อบังคับของสภาการแพทย์แผนไทย

“กรรมวิธีการแพทย์แผนไทย” หมายความว่า กรรมวิธีที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์แผนไทย ที่สภาการแพทย์แผนไทยกำหนดหรือรับรอง แล้วแต่กรณี

“เวชกรรมไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย และการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“เภสัชกรรมไทย” หมายความว่า การกระทำในการเตรียมยา การผลิตยา การประดิษฐ์ยา การเลือกสรรยา การควบคุมและการประกันคุณภาพยา การปรุงยาและการจ่ายยาตามใบสั่งยาของ ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์และการจัดจำหน่ายยา ตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การผดุงครรภ์ไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริม สุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การนวดไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

“การแพทย์พื้นบ้านไทย” หมายความว่า การตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพ โดยใช้องค์ความรู้ซึ่งสืบทอดกันมาในชุมชนท้องถิ่น ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

เกณฑ์มาตรฐานและกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

1. มาตรฐานด้านพฤตินิสัย เจตคติ คุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

1.1 การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพ (ภาคผนวก ข้อ 1)

วิชาชีพการแพทย์แผนไทยพึงมีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1.1.1 มีคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

1.1.2 ดำรงตนให้สมควรในสังคมโดยรวม เคารพต่อกฎหมายของบ้านเมือง และไม่ประพฤติหรือกระทำการใด ๆ อันอาจเป็นเหตุให้เสื่อมเสียเกียรติศักดิ์แห่งวิชาชีพ

1.1.3 วิชาชีพการแพทย์แผนไทย การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ การปฏิบัติต่อผู้ร่วมงาน การทดลองในมนุษย์ การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพ และการปฏิบัติการใด ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพ ให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

1.1.4 พัฒนาความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง สามารถพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยให้มีมาตรฐาน ทันสมัย และตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและสังคมอย่างต่อเนื่อง ดังนี้

1) กำหนดความต้องการในการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างครอบคลุมทุกด้านที่จำเป็น

2) วางแผนและแสวงหาวิธีการสร้างและพัฒนาความรู้ ทักษะ เจตคติ และพฤติกรรมที่เหมาะสม

3) เข้าร่วมกิจกรรมเพื่อแสวงหาและแลกเปลี่ยนความรู้ ฝึกทักษะ รวมทั้งพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

4) ค้นคว้าหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งมีวิจารณญาณในการประเมินข้อมูล

5) ประยุกต์ความรู้ เทคโนโลยี และทักษะใหม่ได้อย่างเหมาะสม

6) ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาคุณภาพงาน การสร้างองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานประจำวันและการจัดการความรู้

1.1.5 ซื่อสัตย์สุจริตต่อตนเองและวิชาชีพ เป็นที่ไว้วางใจต่อผู้ป่วยและสังคม

1.1.6 มีบุคลิกภาพอันเป็นที่น่าศรัทธา

1.1.7 รับผิดชอบต่อผู้ป่วย การนัดหมาย และงานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย

1.1.8 แสดงเจตคติที่ดีต่อการให้บริการสุขภาพแบบองค์รวมแก่ประชาชนในทุกระดับ

1.2 การคำนึงผู้ป่วย ให้พิจารณาถึงคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งเกี่ยวข้องกับการคำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ การให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิผู้ป่วย และปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ผู้ป่วย เพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้ได้รับการปกป้องจากการถูกทำร้ายด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีระบบที่พร้อมต่อการตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิ์อันพึงมีพึงได้

1.3 ทักษะการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพ

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจำเป็นต้องตระหนักถึงความสำคัญและมีความสามารถในการติดต่อสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และผู้เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1.3.1 หลักการสำคัญของการสื่อสาร

1) ตระหนักถึงปัจจัยของผู้สื่อสารที่อาจส่งผลต่อการสื่อสาร เช่น สภาพร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ พฤติกรรม ภูมิหลัง อาทิ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ ภาษา วัฒนธรรม ความเชื่อรวมถึงบรรยากาศที่เอื้อต่อการสื่อสาร

2) สามารถสื่อสารด้วยภาษาพูด ภาษาเขียน และภาษากาย รวมทั้งใช้สื่อประเภทต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม

3) มีทักษะในการรับรู้ และให้ข้อมูลโดยผ่านวิธีการสื่อสารต่าง ๆ อย่างมีวิจารณญาณ และคำนึงถึงผลกระทบต่อวิชาชีพและสังคม

4) สามารถให้ข้อมูลทางการแพทย์ นำเสนอด้วยวาจา อภิปราย ในที่ประชุมเขียนรายงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.3.2 การสื่อสารกับผู้ป่วย

1) มีทักษะในการรับฟังปัญหา เข้าใจความรู้สึกและความวิตกกังวลของผู้ป่วยอีกทั้งสามารถตอบคำถาม อธิบายให้คำปรึกษาและคำแนะนำอย่างเหมาะสม

2) มีทักษะในการสัมภาษณ์และซักประวัติผู้ป่วย ใช้ศัพท์และภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้

3) เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม แสดงความเห็นอกเห็นใจ เอื้ออาทร ให้ความมั่นใจ และให้กำลังใจแก่ผู้ป่วย

4) สามารถขอความยินยอมในการรักษาพยาบาลจากผู้ป่วย รวมทั้งสร้างความมั่นใจในเรื่องการคงความลับของผู้ป่วย

5) มีทักษะการสื่อสารในสถานการณ์เฉพาะ เช่น การโน้มน้าวให้ผู้ป่วยเข้าใจในกรณีไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาหรือหัตถการ

1.3.3 การสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้อง

1) สามารถสื่อสารกับผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยคงความสมดุลระหว่างการเปิดเผยข้อมูลกับการรักษาความลับของผู้ป่วย

2) มีทักษะในการถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และประสบการณ์แก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง

3) สามารถจัดทำบันทึกทางการแพทย์ ใบรับรองแพทย์ และเอกสารทางการแพทย์อื่น ๆ ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

4) สามารถสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2. มาตรฐานวิชาชีพด้านความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวก ข้อ 2)

2.1 ความรู้ความสามารถวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐาน

มีความรู้ความสามารถวิทยาศาสตร์การแพทย์พื้นฐานเพื่อประกอบการสื่อสารและการค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ รวมทั้งเพื่อการประยุกต์ในการตรวจวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

2.2 ความรู้ ความสามารถ ทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวกข้อ 2)

มีความรู้ความสามารถในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย กล่าวคือ การประกอบวิชาชีพที่กระทำหรือมุ่งหมายจะกระทำต่อมนุษย์ เกี่ยวกับการแนะนำ การตรวจโรค การวินิจฉัยโรค การวินิจฉัยโรค การบำบัดโรค การรักษาโรค การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ โดยต้องอาศัยความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

2.2.1 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย (ภาคผนวกข้อ 2.1)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.2 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย (ภาคผนวกข้อ 2.2)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย เพื่อไปใช้ในการเตรียมยา ผลิตยา ประดิษฐ์ยา เลือกสรรยา ควบคุมและประกันคุณภาพยา ปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย และการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.3 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์ไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย (ภาคผนวกข้อ 2.3)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย เพื่อไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ การป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด การทำคลอด การดูแล การส่งเสริมและการฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

2.2.4 ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย (ภาคผนวกข้อ 2.4)

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ป้องกันโรค ส่งเสริมและฟื้นฟูสภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทยด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย การผดุงครรภ์ และการนวดไทย จำเป็นปฏิบัติตนตามกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยเพื่อนำความรู้ความสามารถที่มีนำไปใช้การให้ตรวจ วินิจฉัย รักษา อย่างครบวงจร (ภาคผนวก 3)

2.3 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับองค์ความรู้อื่นเพื่อสร้างทักษะของแพทย์แผนไทยที่ดี

2.3.1 ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วย ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และอาชีพ

2.3.2 กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

2.3.3 มีความรู้ความสามารถในด้านวิชาการ สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการศึกษาพัฒนาและการวิจัยองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย โดยใช้เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการศึกษาวิจัย

2.3.4 ศาสตร์อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ความรู้พื้นฐานทางสังคมศาสตร์ มานุษยวิทยาและพฤติกรรมศาสตร์ที่จำเป็นสำหรับการเสริมสร้างเจตคติและความเข้าใจต่อเพื่อนมนุษย์และสังคม ระบบคุณภาพ รวมถึงเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วย และผลกระทบทางเศรษฐศาสตร์ หลักการบริหารงานด้านการแพทย์ และสาธารณสุข

3. มาตรฐานวิชาชีพด้านงานบริการการแพทย์แผนไทย (ภาคผนวกข้อ 3)

3.1 มีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมาตรฐานงานบริการการแพทย์แผนไทยตามบริบทของสถานที่และหน่วยงานที่ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประกอบวิชาชีพอยู่ และสามารถนำไปใช้ในการพัฒนางานบริการสุขภาพแก่ประชาชนให้ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยที่มีคุณภาพ มีความปลอดภัย ดังนี้

3.1.1 กรณีปฏิบัติงานในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐ ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.) และ/หรือเกณฑ์มาตรฐานและรับรองการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย และ/หรือเกณฑ์อื่น ๆ โดยกรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเป็นผู้กำหนด และผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผนไทย

3.1.2 กรณีปฏิบัติงานในสถานพยาบาลภาคเอกชน ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานที่กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โดยสำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะเป็นผู้กำหนด และผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผนไทย

3.1.3 กรณีปฏิบัติงานในสถานที่ผลิต ขาย หรือนำหรือสั่งยาแผนไทยเข้ามาในราชอาณาจักร ตามกฎหมายว่าด้วยยาและผลิตภัณฑ์สมุนไพร โดยสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาเป็นผู้กำหนด และผ่านความเห็นชอบจากสภาการแพทย์แผนไทย

3.2 มีความรู้เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและระบบบริบาลสุขภาพแบบองค์รวม

3.2.1 มีความรู้ความเข้าใจเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ ระบบบริบาลสุขภาพ และการดูแลรักษาสุขภาพด้วยหลักธรรมานามัย

3.2.2 สามารถให้การบริบาลสุขภาพแบบองค์รวมในระดับบุคคล และเชื่อมโยงไปสู่ระดับชุมชนและสังคม

ภาคผนวก

ประกอบเกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยต้องมีความรู้ ความสามารถในการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยและประชาชน คือ

1. มีความรู้เกี่ยวกับคุณธรรมและจริยธรรมที่เหมาะสมของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

การรักษาเกียรติและธำรงคุณค่าแห่งวิชาชีพเป็นสิ่งที่ปรากฏจากเอกสารตำรับตำราการแพทย์แผนไทยตั้งแต่ดั้งเดิม เนื่องจากบูรพาจารย์ตั้งแต่อดีตได้ให้ข้อคิดทางปฏิบัติตนและคุณธรรมและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง ซึ่งแพทย์แผนไทยทุกคนจำเป็นต้องควรศึกษาและทบทวนการปฏิบัติตนอยู่อย่างสม่ำเสมอ ดังต่อไปนี้

1.1 จรรยาแพทย์ ของพระยาวิชยาธิบดี (กล่อม)

จรรยาแพทย์เป็นส่วนหนึ่งของคัมภีร์ฉันทศาสตร์ ซึ่งลิขิตไว้เป็นกาพย์ยานี 11 จำนวน 111 บท เกี่ยวข้องกับข้อวัตรปฏิบัติดั้งเดิมของแพทย์ในสมัยก่อนที่จะต้องปฏิบัติ เป็นวิถีแห่งการแพทย์แนวพุทธที่เน้นการแพทย์เชิงมนุษยธรรมและอุทิศตนเพื่อเกื้อกูลผู้คนให้พ้นโรคภัยเป็นการดำเนินชีวิตตามคำครูผู้สั่งสอนตลอดชีวิต โดยสามารถสรุปได้ดังนี้

สรุปลักษณะของแพทย์ที่จะสร้างบาปกรรมและสิ่งที่แพทย์ควรกระทำ 14 ประการ จากจรรยาแพทย์ ของพระยาวิชยาธิบดี (กล่อม)	
แพทย์ที่จะสร้างบาปกรรม	**สิ่งที่แพทย์ควรกระทำ**
1. เป็นแพทย์ผู้รักษาไม่มีความรู้พระคัมภีร์ 2. รู้แต่ยา แล้วอวดตน แต่รักษาโรคไม่หาย 3. พูดปด พูดเท็จ 4. โอ้อวดตนเองว่ามีความสามารถในการรักษาโรค 5. กีดกันแพทย์ผู้อื่นไม่ให้รักษาคนไข้ของตน 6. แกล้งบอกอาการโรคให้แก่ผู้ป่วยเกินความจริง 7. หลอกผู้ป่วยให้หลงเชื่อตนเพราะต้องการลาภ 8. ไปหาผู้ป่วยเอง โดยที่ไม่มีใครเชิญให้รักษา 9. โอ้อวดสรรพคุณยาของตน 10. ลุ่มหลงมัวเมาในกาม 11. รักษาผู้ป่วยด้วยอารมณ์ ไม่อ่อนโยน 12. ไม่ช่วยผู้ป่วยอนาถา เพราะสิ้นเปลืองค่ายาค่ารักษา 13. ถือตนและดูหมิ่นแพทย์ที่อายุน้อยกว่าตน ซึ่งอาจมีความรู้ความสามารถมากกว่า	1. ดำรงและสมาทานศีลห้าและศีลแปดสม่ำเสมอ 2. ยึดมั่นในไตรสรณคมน์ (พระพุทธ พระธรรม พระสงฆ์) หรือเคารพในหลักธรรมทางศาสนา 3. ไม่โลภและเห็นแก่ลาภ ไม่หลงในมารยา 4. ไม่ข่มขู่ให้ผู้ป่วยตกใจกลัวว่าเป็นโรคที่รุนแรง 5. ข่มใจอดกลั้นไม่ให้เกิดโทสะ เพราะจะทำให้คนไข้กลัวแพทย์มากขึ้น 6. ไม่รักษาคนไข้ด้วยความลุ่มหลงในกามราคะ 7. ไม่คิดผูกพยาบาท 8. ไม่ลังเลสงสัยอาการป่วย แล้วรักษาคนไข้แบบผิด ๆ 9. ไม่คิดฟุ้งซ่าน เมื่อเห็นแน่ชัดแล้วว่าเป็นโรคอะไร ให้รีบวางยาแก้ไขทันที 10. ไม่ซึมเซาง่วงเหงา จิตใจท้อถอย

14. รักษาโรคโดยโดยไม่ไตร่ตรองสมุฏฐานการเกิดโรคที่ศึกษามาให้รอบด้าน ครบถ้วน	11. ลดความถือดีในตัวตน หากรู้ตัวว่ามีความรู้น้อยไม่ควรรีบร้อนรักษาด้วยวิธีที่ยุ่งยากเกินกำลังแพทย์ 12. เรียนรู้ด้วยความนอบน้อมอยู่เป็นนิจ ทั้งจากครู ผู้รู้ และคัมภีร์ตำราต่าง ๆ 13. ตรึกตรองอย่างรอบคอบในการพิจารณาโรคและวางยา 14. ละอายเกรงกลัวต่อบาป

1.2 แพทยาลังการ

แพทยาลังการ กล่าวถึงหลักคุณธรรมสำหรับแพทย์สำหรับการครองตนและหลักปฏิบัติของแพทย์ต่อผู้ป่วย ซึ่งสามารถใช้เป็นประโยชน์สำหรับแพทย์ในปัจจุบัน ซึ่งประพันธ์โดยพระยาพิษณุประสาทเวช (หมอคง) สามารถสรุปได้ทั้งสิ้น 12 ข้อ คือ

1.2.1 มีเมตตาต่อผู้ป่วย ด้วยผู้ป่วยมีความทุกข์เวทนาคิดหวังที่จะเอาหมอเป็นที่พึ่ง หมอไปถึงก็ดีใจอยากฟังคำอธิบายของหมอที่จะช่วยเป็นธุระชี้แจงอาการโรคของตน ถ้าหมอนั้นเป็นผู้มีเมตตาปรานีให้ผู้ป่วยเป็นที่ชื่นชมยินดีแล้ว ความสุขโสมนัสก็จะบังเกิดมีแก่ผู้ป่วย เป็นทางที่จะบรรเทาไข้ใจให้หมดหรือน้อยลงไปได้ และจะเชื่อฟังถ้อยคำของหมอผู้นั้นด้วย

1.2.2 ไม่เห็นแก่ลาภ ถ้าหมอเป็นคนมีความโลภเห็นแก่ลาภ ไข้พอจะหายได้ในไม่ช้าวัน แกล้งหน่วงเหนี่ยวไว้ให้หายช้าหรือไข้เป็นอย่างไม่น่าตกอกตกใจ ก็บอกไปเสียอย่างหนึ่ง เพื่อให้เจ้าของไข้ตกใจหรือคิดอุบาย แต่จะได้ค่ายา ค่าป่วยการให้มากด้วยประการใดๆ เล่ห์ประการหนึ่งว่าจะทำนาค้าขายบนหลังผู้ป่วย เอามั่งมีเสียทีเดียว ไม่คิดเผื่อที่จะให้ความสุขแก่เพื่อนบ้านฐานถิ่น ฉะนั้นแล้วใครเล่าจะเคารพนับถือเพราะฉะนั้น หมอจึงควรเป็นคนไม่เห็นแก่ลาภ

1.2.3 ไม่เป็นคนโอ้อวด ผู้ที่แสดงถ้อยคำโอ้อวดให้เกินกว่าความรู้ของตน ย่อมเป็นข้อหมิ่นประมาทของคนทั้งหลาย

1.2.4 ไม่ปิดบังความเขลาของตนไว้ ถ้าไปพบปะคนไข้ที่ตนไม่เคยรักษา หรือความรู้ของตนไม่เพียงพอที่จะรักษาได้ ก็พึงให้เจ้าของไข้เขารู้เสียแต่ต้นมือ เพื่อเขาจะได้ไปหาหมออื่นรักษาถ้าจะให้ดีตนรู้ว่าใครรักษาได้ บอกแนะนำเขาด้วย

1.2.5 ไม่ปิดบังความดีของผู้อื่น เมื่อได้ยินได้ฟังเขาสรรเสริญคุณวิชาของผู้อื่นควรทำอัธยาศัยชื่นชมสรรเสริญตามเมื่อผู้นั้นทราบอัธยาศัยของเราดังนี้ ย่อมมีจิตรักใคร่ จะเป็นมิตรกับเราบ้าง

1.2.6 ไม่หวงกันลาภผู้อื่น เมื่อตนเป็นหมอไปรักษาไข้ เห็นแล้วว่าแต่ลำพังผู้เดียวจะทำการไม่ถนัด ควรหาผู้อื่นที่มีความรู้มาช่วย เช่นตนเป็นหมอยาจะต้องหาหมอนวดมาอีกทางหนึ่ง แต่ครั้นจะให้เป็นเช่นนั้นก็กลัวว่าลาภที่ตนจะได้นั้นต้องแบ่งส่วนให้ผู้อื่นไปเสีย นี่เป็นข้อที่ทำอันตรายให้แก่คนไข้ หมอไม่ควรคิดเช่นนี้

1.2.7 ไม่ลุอำนาจและอคติทั้ง 4 เช่น ฉันทาคติ คือ ความรักใคร่พอใจ โทสาคติ คือ ความโกรธ ภยาคติ คือ ความกลัว และโมหาคติ คือ ความหลง

1.2.8 ไม่หวั่นไหวด้วยโลกธรรม ลาภผลที่จะได้หรือไม่ได้ไม่มีก็ดี ความนินทา ความสรรเสริญก็ดี มีศักดิ์ศรีก็ดี หรือปราศจากศักดิ์ศรีก็ดี ความทุกข์ความสุขเหล่านี้มาถึงตน ก็ให้มีอัธยาศัยหนักแน่น มัธยัสถ์เป็นปานกลาง ไม่ทำความกระวนกระวายขวนขวาย ยินดียินร้ายเดือดร้อนรำคาญ

1.2.9 มีหิริโอตตัปปะ ละอายสะดุ้งกลัวต่อบาป ละเว้นจากวิหิงสาพยาบาท อาฆาตเวรต่อบุคคลอื่น

1.2.10 ไม่เป็นคนเกียจคร้านและมักง่าย ตั้งใจอุตสาหะทำการรักษาพยาบาลไข้โดยเต็มกำลัง ใช้ปัญญาพินิจพิจารณาโดยถี่ถ้วน สิ่งที่ยังไม่รู้ก็หมั่นศึกษา ค้นคว้าหาความรู้ใส่ตน

1.2.11 มีโยนิโสมนะสิการ ตรึกตรองในใจให้แยบคาย จะตรวจอาการโรคก็ตรวจด้วยความพินิจพิเคราะห์เหตุผลโดยรอบ

1.2.12 ไม่เป็นคนมีสันดานประกอบด้วยความมัวเมา เป็นต้นว่า เสพสุรา สูบกัญชายาฝิ่น ระเริงหลงไปในการพนันต่างๆ

1.3 พระคัมภีร์วรโยคสาร

พระคัมภีร์วรโยคสาร กล่าวถึง องค์แห่งแพทย์ 30 ประการ มีส่วนที่เกี่ยวกับคุณสมบัติของแพทย์ที่ดีและลักษณะของผู้พยาบาลคนไข้ที่ดี ดังนี้

1.3.1 อภิสังคสัมปัตติลักษณะ กล่าวถึงลักษณะของแพทย์ที่ดี 4 ประการ คือ ได้ศึกษาหาความรู้อย่างกว้างขวาง ไม่ยึดติดวิชาของครูบาอาจารย์ท่านใดท่านหนึ่ง ได้ศึกษาวิชาแพทย์ที่ได้เรียนรู้มีความชัดเจน ฉลาดในกิริยาที่จะรักษาโรคต่าง ๆ และไม่หลงแก่ลาภ มีกาย วาจา และใจบริสุทธิ์

1.3.2 ปริจาริกสัมปัตติลักษณะ กล่าวถึงลักษณะของผู้พยาบาลไข้ที่ดี 4 ประการ คือ มีสติปัญญาแสวงหายาได้โดยเร็ว มีใจรักสนิทในคนไข้ มีความเมตตาที่จะให้ผู้ป่วยหายจากโรค และมีความเอาใจใส่ดูแลคนไข้ให้กินยาทุกเวลา

1.4 จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย

ในการอยู่ร่วมกันของบุคคลในสังคมโดยทั่วไปจำเป็นต้องใช้คุณธรรมและจริยธรรมเป็นข้อควรปฏิบัติในสังคม อย่างไรก็ตามสังคมของผู้ประกอบวิชาชีพต่าง ๆ เพื่อเป็นการรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียง และฐานะของสมาชิกผู้ร่วมวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องมีการกำหนดจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อเป็นประมวลความประพฤติให้ปฏิบัติตาม สภาการแพทย์แผนไทยได้อาศัยอำนาจ ตามความในมาตรา 24 (4) (ฏ) ประกอบมาตรา 30 แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ในการออกข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2557 โดยมีรายละเอียดได้ให้แพทย์แผนไทยเห็นถึงความสำคัญกับการปฏิบัติตนให้ถูกต้องเหมาะสมและไม่ให้เป็นเหตุให้เสื่อมเกียรติแห่งวิชาชีพ การเคารพกฎหมายบ้านเมือง และการทดลองในมนุษย์ต้องได้รับความเห็นชอบจากคณะกรรมการว่าด้วยจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้วย ซึ่งสามารถแบ่งออกได้เป็น 7 หมวด ดังนี้

- หมวด 1 หลักทั่วไป
- หมวด 2 การประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- หมวด 3 การโฆษณาการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย
- หมวด 4 การปฏิบัติต่อผู้ร่วมวิชาชีพ
- หมวด 5 การปฏิบัติต่อเพื่อนร่วมงาน
- หมวด 6 การทดลองในมนุษย์
- หมวด 7 การปฏิบัติตนเกี่ยวกับสถานที่ทำการประกอบวิชาชีพ

โดยสรุปแล้วแพทย์แผนไทยต้องมีคุณธรรมจริยธรรมประจำใจ ปฏิบัติตนสอดจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย และหมั่นพัฒนาพัฒนาความความรู้ความสามารถทางวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง หมั่นพัฒนาตนเองสม่ำเสมอทั้งการศึกษาด้วยตนเองหรือแลกเปลี่ยนรู้กับผู้มีประสบการณ์ เพื่อพัฒนาการประกอบวิชาชีพให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ แม้ว่าคำสอนเหล่านี้มีที่มาจากบูรพาจารย์เป็นระยะเวลายาวนาน แต่ยังสามารถประยุกต์ใช้ได้เสมอ

1.5 คำประกาศสิทธิผู้ป่วย

แพทย์แผนไทยควรตระหนักและให้ความคุ้มครองสิทธิผู้ป่วย (Patient's Right) โดยมีสาระสำคัญให้คำนึงถึงประโยชน์และความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ให้ความจริงแก่ผู้ป่วย รักษาความลับ และเคารพในสิทธิของผู้ป่วย และปกป้องและพิทักษ์สิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย จากคำประกาศสิทธิผู้ป่วย ได้แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยจะต้องได้รับการคุ้มครองตามคำประกาศสิทธิผู้ป่วยขององค์กรวิชาชีพและกระทรวงสาธารณสุข เพื่อเป็นหลักประกันว่าแพทย์แผนไทยที่ปฏิบัติงานมีความตระหนักและทราบบทบาทของตนในการคุ้มครองสิทธิผู้ป่วยอย่างเท่าเทียมและเหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการเพื่อให้เกิดสวัสดิภาพและความปลอดภัยแก่ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการให้ได้รับการปกป้องจากการถูกทำร้ายด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และมีระบบพร้อมที่จะตอบสนองเมื่อผู้ป่วยขอใช้สิทธิ ซึ่งประกอบด้วย 9 ข้อ ดังนี้

1.5.1 ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิขั้นพื้นฐานที่จะได้รับการรักษาพยาบาลและการดูแลด้านสุขภาพตามมาตรฐานวิชาชีพจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยไม่มีการเลือกปฏิบัติตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ

1.5.2 ผู้ป่วยที่ขอรับการรักษาพยาบาลมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลที่เป็นจริงและเพียงพอเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การตรวจ การรักษา ผลดีและผลเสียจากการตรวจ การรักษาจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ด้วยภาษาที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจได้ง่าย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเลือกตัดสินใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอม ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่ในกรณีฉุกเฉิน อันจำเป็นเร่งด่วนและเป็นอันตรายต่อชีวิต

1.5.3 ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิได้รับการช่วยเหลือรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันทีตามความจำเป็นแก่กรณี โดยไม่ต้องคำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอความช่วยเหลือหรือไม่

1.5.4 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบชื่อ สกุล และวิชาชีพของผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน

1.5.5 ผู้ป่วยมีสิทธิขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพอื่นที่มิได้เป็นผู้ให้การรักษาพยาบาลแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพหรือเปลี่ยนสถานพยาบาลได้ ทั้งนี้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของสิทธิการรักษาของผู้ป่วยที่มีอยู่

1.5.6 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับการปกปิดข้อมูลของตนเอง เว้นแต่ผู้ป่วยจะให้ความยินยอมหรือเป็นการปฏิบัติตามหน้าที่ของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ เพื่อประโยชน์โดยตรงของผู้ป่วยหรือตามกฎหมาย

1.5.7 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัวจากการเป็นผู้เข้าร่วมหรือผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

1.5.8 ผู้ป่วยมีสิทธิได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอตามขั้นตอนของสถานพยาบาลนั้น ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิหรือข้อมูลข่าวสารส่วนบุคคลของผู้อื่น

1.5.9 บิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบธรรม อาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกายหรือจิต ซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้

2. ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางวิชาชีพ

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย กระบวนการบริบาลผู้ป่วย รวมทั้งการประยุกต์ใช้เครื่องมือ หรืออุปกรณ์ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์เพื่อประกอบการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค การรักษา การฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันปัญหาสุขภาพ ให้คำแนะนำหรือส่งต่อผู้ป่วย ได้อย่างเหมาะสมได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และตามสิทธิของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยที่สามารถปฏิบัติได้ในแต่ละด้าน

2.1 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านเวชกรรมไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ รวมถึงการผดุงครรภ์ไทย เภสัชกรรมไทย การนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.1.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

ไข้

ไข้ ร่วมกับมีน้ำมูกหรือไอ

ไข้ ร่วมกับมีผื่น หรือปื้น หรือเป็นวงเป็นแว่นตามผิวหนัง

ไข้ ร่วมกับการหอบ หรือเจ็บหน้าอก

คัดจมูก น้ำมูกไหล จาม

เจ็บคอ ร้อนใน

ไอมีเสมหะ ไอไม่มีเสมหะ

ไอเป็นเลือด

ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว

มึนงง เวียนศีรษะ

หน้ามืด ตาลาย เป็นลม หมดสติ

ปากเปื่อย แผลในปาก

ลิ้นเป็นฝ้าขาว ลิ้นแตก

เป็นเม็ดในปาก กระพุ้งแก้ม เพดานปาก

เสียงแหบ ไม่มีเสียง

หอบ เหนื่อยง่าย

ใจสั่น

หายใจไม่เต็มอิ่ม หายใจขัด

เจ็บหน้าอก จุก เสียด แน่นหน้าอก

อ่อนเพลีย ไม่มีแรง

เบื่ออาหาร

คลื่นไส้ อาเจียน

อาเจียนเป็นเลือด

ปวดท้อง จุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืด

ปวดท้องน้อย

ท้องเดิน ท้องเสีย

บิด ถ่ายเป็นมูก ถ่ายเป็นมูกเลือด

ถ่ายเป็นเลือด ถ่ายดำ

ท้องผูก เป็นพรรดึก

ตกขาว คันช่องคลอด

ประจำเดือนผิดปกติ ปวดประจำเดือน

ตั้งครรภ์ แพ้ท้อง

ภาวะหลังคลอดบุตร

หลังคลอดบุตร มีน้ำนมน้อย ไม่มีน้ำนม

ปัสสาวะขัด ปัสสาวะไม่ออก หรือออกน้อย

ปัสสาวะบ่อย

ปัสสาวะมีเลือดปน

กลั้นปัสสาวะไม่ได้
ปัสสาวะแสบขัดหรือปวด
หนองออกจากท่อปัสสาวะ
ซีด
ดีซ่าน ตาเหลือง ตัวเหลือง
บวมทั่วไป
บวมเฉพาะที่
มีก้อนปมตามร่างกาย
ปวดหลัง ปวดเอว ปวดคอ ปวดแขน ปวดขา
ปวดข้อ ปวดเข่า
ปวดเมื่อยตามร่างกาย
ชา
กล้ามเนื้ออ่อนแรง แขนขาไม่มีกำลัง
กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง มือเท้าเกร็ง
โครงสร้างร่างกายผิดรูป
นอนไม่หลับ
เครียด วิตกกังวล หงุดหงิด
ซึมเศร้า หวาดกลัว
ลืมง่าย ความจำเสื่อม
ปวดฟัน เหงือกบวม เลือดออกตามไรฟัน
ตามัว ตาฟางกลางคืน ปวดตา เจ็บตา คันตา ตาแดง เคืองตา ตาแฉะ
หูอื้อ มีเสียงในหู ปวดหู
เลือดกำเดาออก
ผื่น คัน แผล ฝี พุพอง ตุ่มหนอง แสบร้อนตามผิวหนัง
สิว ฝ้า กระ
ผมร่วง ผมบาง คันหนังศีรษะ
อ้วน น้ำหนักมาก
ผอม น้ำหนักลด
น้ำร้อนลวก ไฟลวก
แมลงกัดต่อย

2.1.2 โรคตามคัมภีร์แพทย์แผนไทย / กลุ่มอาการ / สมุฏฐานตามหลักการแพทย์แผนไทย ที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

1) คัมภีร์ฉันทศาสตร์ ได้แก่ ไข้เอกโทษ ไข้ทุวันโทษ ไข้ตรีโทษ ไข้สัมปชวร และไข้ลักษณะอื่นๆ

2) คัมภีร์ตักศิลา ได้แก่ ไข้พิษไข้กาฬ 21 จำพวก ไข้รากสาด (ไข้กาฬ) 9 จำพวก ไข้ประดง (ไข้กาฬแทรกไข้พิษ) 8 จำพวก ไข้กระโดง (ไข้กาฬ) 4 จำพวก ไข้กาฬ 10 จำพวก ฝีกาฬบังเกิดในไข้พิษ 10 จำพวก ฝีกาฬ 6 จำพวก ไข้คด ไข้แหงน ไข้หวัด ไข้กำเดา และไข้ 3 ฤดู

3) คัมภีร์สิทธิสารสงเคราะห์ ได้แก่ ลำบองราหูต่าง ๆ กาฬโรค และสันนิบาตต่าง ๆ เบญจกาฬสันนิบาต สันนิบาตเกิดเพื่อปิตตะสมุฏฐาน ลักษณะอภิญญาณธาตุ และลักษณะอสุรินธัญญาณธาตุ

4) คัมภีร์ธาตุบรรจบ ได้แก่ อุจจาระธาตุพิการ อสาทิยะอุจจาระคันธารธาตุ และอสาทิยะพิกัดสมุฏฐาน

5) คัมภีร์ฤศดวง ได้แก่ โรค / อาการ ต่าง ๆ ที่ปรากฏในคัมภีร์ฤศดวง

6) คัมภีร์อุทรโรค ได้แก่ มานที่เกิดจากกองธาตุสมุฏฐาน (มานน้ำ 4 จำพวก มานโลหิต 4 จำพวก มานลม 4 จำพวก และ มานหิน 4 จำพวก) และมานที่เกิดแต่ดาน 2 จำพวก

7) คัมภีร์มุจฉาปักขันธิกา ได้แก่ ทุราวสา 12 จำพวก และปะระเมหะ 21 จำพวก

8) คัมภีร์มุขโรค ได้แก่ โรคในปากในคอที่เกิดเพราะโลหิตเป็นพิษ หรือโลหิตพิการ

9) คัมภีร์อภัยสันตา ได้แก่ โรคที่เกี่ยวกับตาที่มีชื่อเรียกตามคัมภีร์อภัยสันตา และโรค / อาการอื่นๆ ที่เกี่ยวกับตา ที่ยังไม่มีชื่อเรียกตามคัมภีร์

10) คัมภีร์กระษัย ได้แก่ กระษัยที่เกิดเป็นอุปปาติกะโรค 18 จำพวก และกระษัยที่เกิดแต่กองธาตุสมุฏฐาน 8 จำพวก

11) คัมภีร์อติสาร ได้แก่ ปัจจุบันกรรมอติสาร 5 จำพวก โบราณกรรมอติสาร 4 จำพวก ลักษณะอชินธาตุโรคอติสาร และประเภทอชิน

12) คัมภีร์ทิพย์มาลา ได้แก่ ลักษณะฝีภายใน (วัณโรค) ต่าง ๆ

13) คัมภีร์ไพจิตร์มหาวงศ์ ได้แก่ ลักษณะและประเภทต่าง ๆ ของฝีภายนอก

14) คัมภีร์วิถีกุฏฐโรค ได้แก่ แหล่งที่เกิด / สาเหตุการเกิดโรคเรื้อน และลักษณะโรคเรื้อนต่าง ๆ

15) คัมภีร์ชวดาร ได้แก่ ลมที่ให้โทษแก่มนุษย์ ลมที่มีพิษมาก 6 จำพวก ลมมีพิษ 6 จำพวก ลมพิเศษ (ลมทั่วไป) 10 จำพวก และลมอื่นๆ

16) คัมภีร์มัญชุสาระวิเชียร ได้แก่ ลมที่ทำให้เกิดโรค ตามลักษณะของลม 10 จำพวก และโรคมูตร 20 ประการ

17) คัมภีร์ปฐมจินดา ได้แก่ ทารกเลี้ยงยากเนื่องจากน้ำนมของมารดาให้โทษหรือเกิดในวันร้าย น้ำนมดีและร้าย ลักษณะน้ำนมพิการ ลักษณะน้ำนมเป็นโทษ โลหิตปกติโทษ ครรภ์กำเนิด ครรภ์รักษา ครรภ์วิปลาส ครรภ์ปริมณฑล ครรภ์ประสูติ ซางต่าง ๆ หละ ละออง ตานโจร ตานจร ลมซางต่าง ๆ การสำรอกของเด็ก ทับ และปักษี

18) คัมภีร์มหาโชตรัต ได้แก่ โลหิตระดูของสตรี โลหิตปกติโทษ สตรีชาติโทษ เหตุที่ระดูมาแล้วเกิดแห้งไป โลหิตทุจริตโทษ ริดสีดวงมหากาฬ โลหิตเกิดแต่กองธาตุ

19) โรค / อาการต่างๆ ที่เกี่ยวกับธาตุและชีพจร ได้แก่ อาการต่าง ๆ ของธาตุกำเริบ หย่อน พิการ แตก วิปลาส ที่กล่าวไว้ในเวชศึกษา สมุฏฐานวินิจฉัย คัมภีร์โรคนิทาน คัมภีร์ธาตุวิภังค์ คัมภีร์ธาตุวิวรณ์ คัมภีร์วรโยคสาร และความผิดปกติของชีพจร

2.1.3 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์

ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถแปลผลการตรวจได้ถูกต้อง สำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อยหรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้กดลิ้น

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (stethoscope)

เครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคทางการนวดไทย เช่น เครื่องมือวัดองศาของข้อต่อ (goniometer)

อุปกรณ์การตรวจทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนสามารถหาใช้ได้โดยทั่วไป เช่น เครื่องตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด เครื่องมือปฐมพยาบาล เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยองค์ความรู้ หรือตามตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

เครื่องมือตรวจอื่นๆ ตามการแพทย์แผนไทย เช่น การตรวจธาตุเจ้าเรือน การคุณธาตุ การตรวจชีพจร และโหราเวช เป็นต้น

2.1.4 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วยอันนำไปสู่การรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.1.5 สามารถกระทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

ทำคลอดปกติ (ในกรณีที่จำเป็น และฉุกเฉิน)

บริบาลหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริบาลหญิงหลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริบาลทารก ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ล้างแผล

การผ่าฝีที่ไม่อยู่ในบริเวณที่สำคัญ

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ

ทำการบำบัดและป้องกันโรคอื่นตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ในการทำหัตถการดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการทำหัตถการ ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทำคลอดปกติ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สวนอุจจาระ เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.1.6 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและแนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้ (รายละเอียดตามอนุผนวก)

การตรวจวินิจฉัยโรค / อาการผิดปกติ โดยการตรวจชีพจร ฝ่ามือ ฝ่าเท้า หรือวิธีการอื่นๆ ตามหลักการแพทย์แผนไทย เพื่อการรักษาและส่งต่อ

การเข้ากระโจม

การเขี่ยเส้น

การเช็ด

การแหก

การเป่ายา

การเผายา

การเหยียบยา

การแช่ยา

การกรอกเลือด

การกวาดยา

การขัด การถูด้วยยาสมุนไพร หรือยาแผนไทย

การชโลมยา

การชะแผล

การดึง ดัด กระดูก

การตอกเส้น

การทับหม้อเกลือ

การทายา

การทำให้ถ่าย

การทำให้อาเจียนด้วยยา

การนวด การนวดด้วยยา การนวดโดยการทาด้วยยา หรือน้ำมันหอมระเหย

การนวดเพื่อการกีฬา

การนวดเพื่อการบริการสุขภาพ

การนวดเพื่อการรักษาอาการเจ็บป่วย

การนัตถุ์ยา

การบ่ง หรือบีบเส้น

การบ่งต้อ

การประคบด้วยสมุนไพร ความร้อน ความเย็น

การปล่อยปลิง

การปิดแผล

การย่างยา

การย่ำขาง

การยืด การดัดตน

การรมยา

การลนยา

การสวนยา

การสอดยา หรือการเหน็บยา

การสักยา

การสุมยา

การอบด้วยไอน้ำและไอร้อน หรือสมุนไพร

การอาบยา

จิต สมาธิ ที่ช่วยในการรักษา หรือเสริมการรักษา

ธรรมชาติบำบัด

วิธีการอื่นทางการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.1.7 มีความรู้ความสามารถในการจัดหาตัวยา และตั้งตำรับยารักษาโรค เพื่อผลิตและปรุงยาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย ได้แก่

ยาสับเป็นชิ้นเป็นท่อนใส่ลงในหม้อเติมน้ำต้ม แล้ววินเอาแต่น้ำกิน
ยาดองแช่ด้วยน้ำท่าหรือน้ำสุราแล้ววินเอาแต่น้ำกิน
ยากัดด้วยเหล้าหรือแอลกอฮอล์ แล้ววินแต่น้ำกิน
ยาเผาให้เป็นด่าง เอาด่างนั้นแช่น้ำ แล้ววินแต่น้ำกิน
ยากลั่นเอาน้ำเหงื่อ เช่นกลั่นสุรา เอาน้ำเหงื่อกิน
ยาหุงยาประสมแล้วเอาแต่น้ำมัน เอาน้ำมันใส่กล้องเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำบ้วนปาก
ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำอาบ
ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำแช่
ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำชะ
ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำสวน
ยาตำเป็นผงแล้ว บดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาเผาหรือเผาให้ไหม้ ตำเป็นผงบดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน
ยาประสมแล้ว ตำเป็นผงกวนให้ละเอียด ใส่กล้องเป่าทางจมูกและคอ
ยาประสมแล้ว มวนบุหรี่สูบเอาควัน เช่นบุหรี่
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาทา
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นลูกประคบ
ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาพอก
ยาประสมแล้ว บดละเอียดเป็นผงแล้ว ปั้นเป็นเม็ดหรือลูกกลอนกลืนกิน
ยาประสมแล้ว บดเป็นผงปั้นเป็นแท่งหรือเป็นแผ่น แล้วใช้เหน็บ
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ตอกอัดเม็ด
ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ปั้นเม็ดแล้วเคลือบ
ยาประสมแล้ว ทำเป็นเม็ดแคปซูล
ยาประสมแล้ว ห่อผ้าบรรจุลงในกลัก เอาไว้ใช้ดม
ยาประสมแล้ว ใส่กล้องติดไฟใช้ควันเป่าบาดแผลและฐานฝี
ยาประสมแล้ว เผาไฟหรือโรยบนถ่านไฟ ใช้ควันรม
ยาประสมแล้ว ต้มเอาไฟรมหรืออบ
ยาประสมแล้ว กวนเป็นยาขี้ผึ้งปิดแผล ซึ่งเรียกว่ายากวน

ในการผลิตและปรุงยา สามารถประยุกต์ประยุกต์ใช้หลักวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในกระบวนการผลิต การวิจัย และการพัฒนายา โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่

เครื่องมือ ชั่ง ตวง วัด

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผลิตยาตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งในรูปแบบยาเตรียมของแข็ง กึ่งแข็งกึ่งเหลว ของเหลว และก๊าซ

เครื่องมือ อุปกรณ์ในการควบคุมคุณภาพยา

เครื่องมือสกัดสารจากสมุนไพร

เครื่องกลั่นน้ำมันหอมระเหย

เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นทางเภสัชกรรมที่เหมาะสม เช่น เครื่องบดยา เครื่องผสมยา เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย (spray dryers) เครื่องหีบ เครื่องกดอัด เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.1.8 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนใช้ยาแผนไทยตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.2 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านเภสัชกรรมไทย

สามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อเตรียมยา ผลิตยา ประดิษฐ์ยา เลือกสรรยา ควบคุมและประกันคุณภาพยา ปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ และจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.2.1 ความรู้ความสามารถด้านเภสัชกรรมไทย ตามหลักเภสัช 4 ประการ ดังนี้

1) เภสัชวัตถุ

รู้จักหลักการศึกษาเภสัชวัตถุ โดยอาศัยหลักการพิจารณาและจำแนกเภสัชวัตถุ 5 ประการ ได้แก่ รู้จักรูปลักษณะ รู้จักสี รู้จักกลิ่น รู้จักรส รู้จักชื่อ

รู้จักพืชสมุนไพร จำพวกต้น เถา-เครือ หัว-เหง้า ผัก หญ้า และเห็ด

รู้จักสัตว์วัตถุ จำพวกสัตว์บก สัตว์น้ำ และสัตว์อากาศ

รู้จักธาตุวัตถุ จำพวกสลายตัวง่าย และสลายตัวยาก

รู้จักตัวยาที่มีหลายชื่อ ชื่อตัวยาที่เป็นปริศนา ตัวยาที่ใช้แทนกันได้ ตัวยาที่มีคุณเสมอกัน

รู้จักสมุนไพรที่มีพิษ

2) สรรพคุณเภสัช

รู้จักและจำแนก รสยาที่ผ่านการปรุงเป็นยาตำรับแล้ว (รสประธาน 3 รส) ตลอดจนสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยารสประธานเพื่อเชื่อมโยงกับสรรพคุณยาเพื่อนำไปใช้ได้

รู้จักและจำแนก รสของยา 9 รส รสยา 8 รส รสยา 6 รส รสยา 4 รส รสยาแสลงกับโรค ตลอดจนสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยาเพื่อเชื่อมโยงกับสรรพคุณยาเพื่อนำไปใช้ได้

รู้จักรสยาและสามารถหาความสัมพันธ์ระหว่างรสยาประจำโลหิตและผิวกาย รสยาประจำธาตุ ตัวยาประจำธาตุ รสยาประจำฤดู 3 รสยาแก้ตามวัย รสยาแก้ตามกาล 3 และรสยาแก้ตามกาล 4

3) คณาเภสัช

รู้จักจุลพิกัด ต่างกันที่ขนาด ต่างกันที่สี ต่างกันที่รส ต่างกันที่ชนิด(เพศ) ต่างกันที่ถิ่นที่เกิด

รู้จักพิกัดยา พิกัดทเว พิกัดตรี พิกัดจตุ พิกัดเบญจ พิกัดสัตตะ พิกัดเนาวะ พิกัดทศ พิกัดพิเศษ

รู้จักมหาพิกัด มหาพิกัดตรี มหาพิกัดเบญจกูล มหาพิกัดอภิณญาณเบญจกูล มหาพิกัดโสฬสเบญจกูล มหาพิกัดโสฬสเบญจกูล มหาพิกัดทศเบญจกูล มหาพิกัดทศเบญจขันธ์

รู้จักมหาพิกัดทั่วไป ที่ใช้แก้ในกองเตโชธาตุ กองวาโยธาตุ กองอาโปธาตุ กองปถวีธาตุ กำเริบ หย่อน พิการ

4) เภสัชกรรม

รู้จักการคัดเลือกและการเก็บตัวยา เช่น เก็บยาตามฤดู เก็บยาตามทิศ เก็บยาตามวันและเวลา เก็บยาตามกาล ตลอดจนสามารถตรวจสอบ ตรวจสอบ ควบคุมคุณภาพ ของวัตถุดิบและยาแผนไทย

รู้จักมาตรา ชั่ง ตวง วัด ของไทยและสากล

รู้จักการใช้น้ำกระสายยาชนิดต่าง ๆ ตลอดจนการแต่งสี กลิ่น รส และสารปรุงแต่ง

รู้จักการใช้ยาข่มฤทธิ์ ยาคุมฤทธิ์ และการทำให้ตัวยามีพิษน้อยลง เช่น การสะตุ ประสะ ฆ่าฤทธิ์

รู้หลักและข้อควรระวังในการใช้ยาสมุนไพรจากสมุนไพร ตามบัญชียาหลักแห่งชาติ บัญชีรายการยาสามัญประจำบ้าน สมุนไพรในงานสาธารณสุขมูลฐานและสมุนไพรพืชพิษ เพื่อใช้ในการผลิตและการปรุงยาด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

รู้จักหลักการปรุงยา การปรุงยาให้มีสรรพคุณดี สามารถปรุงยาและจ่ายยาตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยหรือตามใบสั่งยาของผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ ตลอดจนมีความรู้ความสามารถในการผลิตยาและการจัดจำหน่ายยาตามกฎหมายว่าด้วยยา หรือกฎหมาย ว่าด้วยผลิตภัณฑ์สมุนไพร ตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้แก่

ยาสับเป็นชิ้นเป็นท่อนใส่ลงในหม้อเติมน้ำต้ม แล้วรินเอาแต่น้ำกิน

ยาดองแช่ด้วยน้ำท่าหรือน้ำสุราแล้วรินเอาแต่น้ำกิน

ยากัดด้วยเหล้าหรือแอลกอฮอล์ แล้วรินแต่น้ำกิน

ยาเผาให้เป็นด่าง เอาด่างนั้นแช่น้ำ แล้วรินแต่น้ำกิน

ยากลั่นเอาน้ำเหงื่อ เช่นกลั่นสุรา เอาน้ำเหงื่อกิน

ยาหุงยาประสมแล้วเอาแต่น้ำมัน เอาน้ำมันใส่กล้องเป่าบาดแผลและฐานฝี

ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำบ้วนปาก

ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำอาบ

ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำแช่

ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำชะ

ยาประสมแล้ว ต้มเอาน้ำสวน

ยาตำเป็นผงแล้ว บดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน

ยาเผาหรือเผาให้ไหม้ ตำเป็นผงบดให้ละเอียด ละลายน้ำกระสายต่าง ๆ กิน

ยาประสมแล้ว ตำเป็นผงกวนให้ละเอียด ใส่กล้องเป่าทางจมูกและคอ

ยาประสมแล้ว มวนบุหรี่สูบเอาควัน เช่นบุหรี่

ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาทา

ยาประสมแล้ว ใช้เป็นลูกประคบ

ยาประสมแล้ว ใช้เป็นยาพอก

ยาประสมแล้ว บดละเอียดเป็นผงแล้ว ปั้นเป็นเม็ดหรือลูกกลอนกลืนกิน

ยาประสมแล้ว บดเป็นผงปั้นเป็นแท่งหรือเป็นแผ่น แล้วใช้เหน็บ

ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ตอกอัดเม็ด

ยาประสมแล้ว บดเป็นผง ปั้นเม็ดแล้วเคลือบ

ยาประสมแล้ว ทำเป็นเม็ดแคปซูล

ยาประสมแล้ว ห่อผ้าบรรจุลงในกลัก เอาไว้ใช้ดม

ยาประสมแล้ว ใส่กล้องติดไฟใช้ควันเป่าบาดแผลและฐานฝี

ยาประสมแล้ว เผาไฟหรือโรยบนถ่านไฟ ใช้ควันรม

ยาประสมแล้ว ต้มเอาไฟรมหรืออบ

ยาประสมแล้ว กวนเป็นยาขี้ผึ้งปิดแผล ซึ่งเรียกว่ายากวน

ในการผลิตและปรุงยา สามารถประยุกต์ใช้หลักวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสมัยใหม่ ในกระบวนการผลิต การวิจัย และการพัฒนายา โดยใช้เครื่องมือ ได้แก่

เครื่องมือ ชั่ง ตวง วัด

เครื่องมือและอุปกรณ์ในการผลิตยาตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ทั้งในรูปแบบยาเตรียมของแข็ง กึ่งแข็งกึ่งเหลว ของเหลว และก๊าซ

เครื่องมือ อุปกรณ์ในการควบคุมคุณภาพยา

เครื่องมือสกัดสารจากสมุนไพร

เครื่องกลั่น

เครื่องมืออุปกรณ์ที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นทางเภสัชกรรมที่เหมาะสม เช่น เครื่องบดยา เครื่องผสมยา เครื่องอบแห้งแบบพ่นฝอย (spray dryers) เครื่องหีบ เครื่องกดอัด เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์อื่นที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.2.2) การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการพิจารณาในการให้คำแนะนำและปรุงยาให้แก่ผู้ป่วย เพื่อการให้การรักษาด้วยยาแผนไทยตามหลักการแพทย์แผนไทย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.2.3) มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนใช้ยาแผนไทยตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.3 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการผดุงครรภ์ไทย

สามารถนำความรู้ไปใช้เพื่อตรวจ วินิจฉัย บำบัด รักษา ส่งเสริมสุขภาพหญิงมีครรภ์ ป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด ทำคลอด ดูแล ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพมารดาและทารกในระยะหลังคลอด ทั้งนี้ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.3.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญโรค ตามสมุฏฐานที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือปัญหาที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์ ได้แก่

แพ้ท้อง

ปวดท้องคลอด (กรณีคลอดปกติ)

สตรีหลังคลอดบุตรโลหิตแห้งไป

สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาไม่เดิน

สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาเดินไม่สะดวก

สตรีหลังคลอดอยู่ไฟไม่ได้

สตรีหลังคลอดมีน้ำนมน้อย

สตรีหลังคลอดไม่มีน้ำนม

สตรีหลังคลอดเต้านมคัดตึงผิดปกติ

2.3.2 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถแปลผลการตรวจได้ถูกต้องสำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อย หรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือดังต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้กดลิ้น

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (Jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (Sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (Stethoscope)

ชุดตรวจการตั้งครรภ์เบื้องต้น

เครื่องมือหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยความรู้หรือตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตำราการแพทย์แผนไทยหรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.3.3 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อการให้การรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.3.4 มีความรู้ความสามารถในการทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

ทำคลอดปกติ (ในกรณีที่จำเป็น และฉุกเฉิน)

บริบาลหญิงตั้งครรภ์ ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริบาลหญิงหลังคลอด ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

บริบาลทารก ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ

ทำการบำบัดและป้องกันโรคอื่นตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

ในการทำหัตถการดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ ในการทำหัตถการได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการทำคลอดปกติ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น อุปกรณ์สวนอุจจาระ เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.3.5 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและแนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้

การตรวจประเมิน การวิเคราะห์และการวินิจฉัยอาการก่อนการให้บริบาลผดุงครรภ์ไทยแก่มารดาและทารก และการส่งต่อผู้ป่วย

บริบาลหญิงระยะตั้งครรภ์และระยะก่อนคลอด ประกอบด้วย การตรวจครรภ์ การนวด การดูแลเต้านม การประคบสมุนไพร เป็นต้น

การบริบาลระยะคลอด ประกอบด้วย การนวดหญิงระหว่างคลอด การทำคลอด และการดูแลทารกแรกคลอด

การบริบาลหญิงระยะหลังคลอด ประกอบด้วย การใช้ยาสมุนไพร การรัดหน้าท้อง การทับหม้อเกลือ การนวด การประคบ การเข้ากระโจม การอบไอน้ำ การนั่งถ่าน การอยู่ไฟ การนาบอิฐ การอาบ และการแนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด เป็นต้น

การบริบาลทารกระยะแรกเกิดถึง 2 ปี ประกอบด้วย การดูแลและการใช้ยาสมุนไพรในทารก เช่น การกวาดยา การเป่าคอ การทาท้อง การสุมกระหม่อม การเขียนคิ้ว การดึงจมูกให้โด่ง การห่อตัว เป็นต้น

ให้ความรู้และคำแนะนำแก่สามี ภรรยา ในการดูแลสุขภาพที่ดีของมารดาเพื่อให้การบริบาลหญิงในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด และการบริบาลทารก เป็นไปอย่างถูกต้องและปลอดภัย

วิธีการอื่นทางการแพทย์แผนไทย ที่พัฒนาโดยอาศัยความรู้ หรือตำราที่ได้ถ่ายทอด และพัฒนาสืบต่อกันมาหรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

2.3.6 มีความรู้ความสามารถในการผลิตและปรุงยาแผนไทยสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย และใช้ยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและยาแผนไทย/ยาสมุนไพรอื่นเพื่อใช้ดูแลสุขภาพมารดาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอดและทารกแรกเกิดจนถึงอายุ 2 ปี

2.3.7 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนใช้ยาแผนไทยตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

2.4 ความรู้ ความสามารถ สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย

สามารถนำความรู้ทางการแพทย์แผนไทย ด้านการนวดไทย เพื่อนำไปใช้ในการตรวจ การวินิจฉัย การบำบัด การรักษา การป้องกันโรค การส่งเสริมและการฟื้นฟูสภาพ โดยใช้องค์ความรู้เกี่ยวกับศิลปะการนวดไทย ทั้งนี้ด้วยกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย ได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์และสถานภาพ ดังนี้

2.4.1 อาการสำคัญ/กลุ่มอาการสำคัญ หรือ ปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

กล้ามเนื้อแข็งเกร็ง

กล้ามเนื้อยอก, ยอกหลัง, ยอกสะดุ้ง

กล้ามเนื้ออ่อนแรงแขนขาไม่มีกำลัง

กลุ่มอาการชาและปวดที่มือ (Carpal tunnel syndrome)

ข้อเคลื่อนข้อหลุด ข้อซ้น ข้อเคล็ด ข้อแพลง

ข้อต่ออักเสบ
ข้อติด
ข้อศอกเทนนิส (Tennis elbow) เอ็นข้อศอกอักเสบ
ข้อสันหลังอักเสบ
ขากรรไกรค้าง ขากรรไกรอักเสบ
เข่าเสื่อม ข้อเสื่อม
คลื่นไส้ อาเจียน
เครียด วิตกกังวล หงุดหงิด
โครงสร้างร่างกายผิดรูป
จุกเสียด แน่นท้อง ท้องอืด ท้องเฟ้อ ปวดท้อง
เจ็บหน้าอก แน่นหน้าอก
ตะคริว
ถุงน้ำข้อต่ออักเสบ
ท้องผูก ท้องผูกเป็นพรรดึก
ดานลม ดานเลือด
ปวดเมื่อยตา ตาแห้ง
ท่อน้ำตาอุดตัน อาการเกี่ยวกับตา น้ำตาไหล มองไม่ชัด
นอนไม่หลับ
นิ้วไกปืน นิ้วล๊อค นิ้วค้าง (Trigger fingers) เอ็นงอนิ้วมืออักเสบเป็นปม (นิ้วงอเหยียดไม่ออก)
บวมทั่วไป บวมเฉพาะที่
เบื่ออาหาร
ปลอกหุ้มเอ็นอักเสบ,ปลอกเอ็นนิ้วหัวแม่มืออักเสบ (De Quervain's disease)
ปวดขา ปวดเข่า ปวดเท้า
ปวดข้อเท้า เคล็ด แพลง
ปวดข้อศอก ข้อมือ
ปวดแขน ปวดมือ
ปวดคอ หรือตกหมอน
ปวดท้องน้อย
ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ (จากทำงานหนัก เล่นกีฬา)
ปวดศีรษะ ปวดศีรษะข้างเดียว ปวดศีรษะแบบไมเกรน
ปวดเส้นประสาทขา
ปวดหลัง ปวดเอว สะโพก

ปวดไหล่ ปวดบ่า

ปัสสาวะขัด ปัสสาวะไม่ออกหรือออกน้อย

พังผืดอักเสบ

มดลูกต่ำ (มดลูกต่ำ), มดลูกลอย, มดลูกตะแคง, มดลูกเคลื่อน

มึนงง เวียนศีรษะ

ริดสีดวงทวาร

โรคลมชัก

ศีรษะหมุน

สตรีปวดประจำเดือนประจำเดือนผิดปกติ

สตรีภาวะหมดประจำเดือน

สตรีหลังคลอดน้ำคาวปลาไม่เดิน

สตรีหลังคลอดน้ำนมน้อย ไม่มีน้ำนม

สตรีหลังคลอดอยู่ไฟไม่ได้

สะบักจม

สะบ้าลอย หัวเข่าขัด หัวเข่าตาย สะบ้าพลิก สะบ้าเจ่า สะบ้าบิน

เส้นเลือดขอดระยะต้น

เส้นเอ็นอักเสบ

หายใจไม่เต็มอิ่ม หายใจขัด ใจสั่น หอบ เหนื่อยง่าย

เหน็บชา, ชา

หลังแข็ง (ก้มไม่ได้)

ไหล่ติด

อ่อนเพลีย เมื่อยล้า (ไม่มีแรง)

อัมพฤกษ์ (ระยะฟื้นฟูสภาพ)

อัมพาต (ระยะฟื้นฟูสภาพ)

อัมพาตครึ่งซีก (ภาวะผิดปกติของหลอดเลือดในสมองใหญ่ ถ้าลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดข้างใด ทำให้เกิดการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อซีกด้านตรงข้าม)

อัมพาตข้างเดียวของใบหน้า (Bell's Palsy) ยิ้มปากเบี้ยวหรือ "อัมพาตใบหน้า อัมพาตปากเบี้ยวตาเหก"

อาการชักกระตุกใบหน้าข้างเดียว

อาการทางหู หูตึง หูอื้อ ลมออกหู มีเสียงดังในหู ปวดหูที่สัมพันธ์กับการเกร็งและตึงของกล้ามเนื้อคอบ่า และท้ายทอย

2.4.2 โรค/กลุ่มอาการ/สมุฏฐานที่เป็นสาเหตุของอาการสำคัญ หรือปัญหาที่นำผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย

กษัยกล่อนหรือ กษัย 5 จำพวก เช่น กษัยดิน เป็นต้น

กษัย 7 จำพวก เช่น กษัยเชือก กษัยเสียด เป็นต้น

ดานเลือด, ดานลม

ลมกองละเอียด

ลมกองหยาบ

ลมก้อนดานในท้อง

ลมจับโปง

ลมชิวหาสดมภ์

ลมในลำไส้

ลมปราบ

ลมปลายปัตคาด

ลมปะกัง(ลมตะกัง)

ลมปัตคาด

ลมพานไส้

ลมมุตตฆาต

ลมรัตตคาด

ลมลำบอง

ลมสัณฑฆาต

ลมองคสูตร

ลมอัมพฤกษ์

ลมอัมพาต

พรายเลือด พรายย้ำ

2.4.3 อาการสำคัญ/ความผิดปกติซับซ้อนที่เกิดจากความไม่สมดุลของธาตุและเส้น (ชนิดไม่ติดเชื้อ) ที่ผู้ป่วยมาพบแพทย์แผนไทย มีดังนี้

งูสวัด หลังการอักเสบ (เส้นประสาทรับความรู้สึกอักเสบ)

เบาหวาน

ปัญหาต่อมลูกหมาก (ปัสสาวะขัด)

ปัญหาถุงน้ำในเต้านม เต้านมคัด

โรคพาร์คินสัน

ข้ออักเสบ เช่น โรครูมาติซึม โรคเก๊าท์

อาการแพ้ตามผิวหนัง

อาการภูมิแพ้

อาการหอบหืด

2.4.4 มีความรู้ความสามารถในการตรวจโดยใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์

ต้องรู้ข้อบ่งชี้ของการตรวจ เข้าใจวิธีการตรวจ สามารถกระทำได้ด้วยตนเอง และสามารถแปลผลการตรวจได้ถูกต้อง สำหรับโรค/กลุ่มอาการที่พบบ่อยหรือมีความสำคัญ การตรวจผู้ป่วยโดยใช้เครื่องมือต่อไปนี้

ปรอทวัดไข้

ไม้เคาะรีเฟล็กซ์ (jerk hammer)

เครื่องวัดความดันโลหิต (sphygmomanometer)

เครื่องฟังตรวจ (stethoscope)

เครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยโรคทางการนวดไทย เช่น เครื่องมือวัดองศาของข้อต่อ (goniometer)

อุปกรณ์การตรวจทางการแพทย์ขั้นพื้นฐานที่ประชาชนสามารถหาใช้ได้โดยทั่วไป เช่น เครื่องตรวจวัดค่าน้ำตาลในเลือด เครื่องมือปฐมพยาบาล เป็นต้น

เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ผลิตและพัฒนาโดยอาศัยองค์ความรู้ หรือตามตำราที่ได้ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมา หรือตามตำราการแพทย์แผนไทย หรือจากสถานศึกษาที่สภาการแพทย์แผนไทยรับรอง

เครื่องมือตรวจอื่นๆ ตามการแพทย์แผนไทย เช่น การตรวจธาตุเจ้าเรือน การคุณธาตุ การตรวจชีพจร และโหราเวช เป็นต้น

2.4.5 การอ่านผลจากห้องปฏิบัติการ มีความรู้ความเข้าใจและทราบความหมายของผลการตรวจร่างกายจากห้องปฏิบัติการเบื้องต้น เพื่อใช้ประกอบในการประเมินสภาพความเจ็บป่วยของผู้ป่วย เพื่อ

การให้การรักษาตามหลักการแพทย์แผนไทย หรือการส่งต่อผู้ป่วย ได้แก่ ความหมายจากผลการตรวจเลือด ปัสสาวะ อุจจาระ ฟิล์มเอ็กซเรย์ เป็นต้น

2.4.6 มีความรู้ความสามารถในการทำหัตถการได้ด้วยตนเอง ดังนี้

การปฐมพยาบาลเบื้องต้นในโรค / อาการต่าง ๆ เพื่อการรักษาหรือส่งต่อ ในการทำหัตถการดังกล่าวข้างต้น สามารถใช้เครื่องมือวิทยาศาสตร์การแพทย์ในการทำหัตถการ ได้แก่ เครื่องมือแต่งแผล อุปกรณ์ปฐมพยาบาลเบื้องต้น เครื่องมือฆ่าเชื้อสำหรับวัตถุ อุปกรณ์และยาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา

2.4.7 สามารถกระทำกิจกรรม เพื่อการส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟู รักษาสุขภาพ ตามกรรมวิธีและแนวทางแพทย์แผนไทย ดังนี้

การตรวจประเมิน การวิเคราะห์โรคร่วมกับหลักเส้นประธานสิบ การวินิจฉัยอาการก่อนการนวดไทย และการส่งต่อผู้ป่วย

การนวดไทยแบบราชสำนักและแบบเชลยศักดิ์ (ทั่วไป)

การนวดไทยร่วมกับหัตถการพิเศษเฉพาะโรคตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เช่น การกด การคลึง การบีบ การจับ การดัด การดึง การประคบ การอบ การนวดด้วยยา การนวดน้ำมัน การนวดเหยียบเหล็กแดง การประคบ การนวดเข้าตะเกียบ การย่ำขาง การนวดตอกเส้น การนวดสับเส้น การนวดขิดเส้น การเช็ดแหก หรือวิธีการอื่นตามศิลปะการนวดไทย

การนวดไทยเพื่อบรรเทาอาการที่ไม่พึงประสงค์ในสตรีระยะก่อนคลอดและฟื้นฟูสภาพหลังคลอด และการนวดไทยร่วมกับทำหัตถการพิเศษเฉพาะโรคตามกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทย เช่น การประคบ อบไอน้ำ การอยู่ไฟ การเข้ากระโจม การนึ่งหม้อเกลือ และการนั่งถ่าน เป็นต้น

การนวดเด็กทารก การนวดเด็กสมองพิการ

การสร้างเสริมสุขภาพวิถีไทย เช่น การออกกำลังกายด้วยท่าฤาษีดัดตน การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

การให้คำแนะนำในการให้บริการการนวดไทย ข้อห้าม ข้อควรระวัง และคำแนะนำอื่นหลังจากการได้รับการนวดไทย

2.4.8 สามารถผลิตและปรุงยาด้วยกรรมวิธีทางการแพทย์แผนไทยเพื่อประกอบการทำหัตถการ ตลอดจนการใช้ยาจากสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติและตำรับยาอื่นที่ใช้ประกอบการให้บริการด้านการนวดไทย

2.4.9 มีความรู้เกี่ยวกับอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับยาแผนปัจจุบัน (Herb-Drug interactions) และอันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรกับสมุนไพร (Herb-Herb interactions) โดยมีกระบวนใช้ยาแผนไทยตามหลักการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และสามารถจำแนก และรายงานอาการอันไม่พึงประสงค์จากการใช้ยาแผนไทย

3. กระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

กระบวนการดูแลผู้ป่วย เป็นขั้นตอนภาพรวมทั้งระบบที่สถานพยาบาลที่มีการจัดบริการด้านการแพทย์แผนไทย โดยเฉพาะด้านเวชกรรมไทย การผดุงครรภ์ไทย และการนวดไทยต้องดำเนินการให้ผู้ป่วยเพื่อให้การให้บริการและดูแลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยยึดถือประโยชน์ของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ดังนี้

3.1 การเข้าถึงและเข้ารับบริการ สถานพยาบาลที่มีการจัดบริการการแพทย์แผนไทยต้องสร้างความมั่นใจว่าผู้รับบริการสามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้สะดวก กระบวนการรับผู้ป่วยเหมาะกับปัญหาสุขภาพหรือความต้องการของผู้ป่วย ทันเวลา มีการประสานงานที่ดี ภายใต้ระบบและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมและมีประสิทธิผล ดังนี้

3.1.1 ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพของตนเอง โดยต้องพยายามลดอุปสรรคต่อการเข้าถึงบริการการแพทย์แผนไทยในด้านกายภาพ ภาษา วัฒนธรรมและอุปสรรคอื่น ตลอดจนสถานพยาบาลสามารถตอบสนองต่อผู้รับบริการอย่างเหมาะสมตามประเภทบริการระยะเวลารอคอยเพื่อเข้ารับบริการการแพทย์แผนไทยเป็นที่ยอมรับของประชาชนผู้รับบริการด้วยวิธีการสื่อสารที่เหมาะสม

3.1.2 ผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินเร่งด่วน ที่จำเป็นต้องได้รับการประเมิน ดูแลรักษาและปรึกษาส่งต่อเป็นอันดับแรก

3.1.3 มีการประเมินความสามารถในการรับผู้ป่วยไว้ดูแลตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ถ้าไม่สามารถให้บริการแก่ผู้ป่วยได้ สถานพยาบาลจะให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นอย่างเหมาะสมอธิบายเหตุผลที่ไม่สามารถรับผู้ป่วยไว้ และช่วยเหลือผู้ป่วยในการหาหน่วยงานอื่นหรือหน่วยงานภายนอกที่เหมาะสมกว่า

3.1.4 การรับผู้ป่วยไว้ดูแล มีการให้ข้อมูลที่เหมาะสมเกี่ยวกับสภาพการเจ็บป่วย การดูแลที่จะได้รับผลลัพธ์และค่าใช้จ่ายที่คาดว่าจะเกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย มีกระบวนการขอความยินยอมจากผู้ป่วยหรือครอบครัว ก่อนที่จะให้บริการหรือกระทำหัตถการสำคัญ เช่น ความยินยอมให้ทำหัตถการทับหม้อเกลือและอยู่ไฟแก่หญิงหลังคลอด เป็นต้น และสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับข้อมูลที่จำเป็นอย่างเพียงพอด้วยความเข้าใจและมีเวลาที่จะพิจารณาก่อนตัดสินใจในการรับบริการ

3.1.5 จัดให้มีแผนผังแสดงขั้นตอนกระบวนการรับบริการการแพทย์แผนไทย ที่ชัดเจนเข้าใจง่าย และมีการสื่อสารให้ผู้รับบริการได้รับรู้

3.2 การคัดกรองผู้ป่วย

สถานพยาบาลควรมีการคัดกรองโรค กลุ่มอาการ ภาวะแทรกซ้อน และความเสี่ยงของผู้ป่วยที่รุนแรง เพื่อประเมินว่าจะให้การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย หรือปรึกษาส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน ดังนี้

3.2.1 มีการใช้วิธีการประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย โดยอาศัยแนวทางปฏิบัติทางการแพทย์แผนไทยที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและทรัพยากรของสถานพยาบาลเพื่อชี้นำการประเมินผู้ป่วย

3.2.2 มีการประเมินสัญญาณชีพ (Vital Signs)

3.2.3 มีเกณฑ์การไม่รับรักษาผู้ป่วย (Exclusion Criteria) ที่มีความรุนแรง ความฉุกเฉินเร่งด่วนเกินกว่าขอบเขตที่สามารถดูแลรักษาได้ ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันเท่านั้น รวมถึงระบบการประสานงานเชื่อมโยงส่งต่อผู้ป่วยดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และทันเวลา

3.2.4 มีเกณฑ์การรับรักษาผู้ป่วย (Inclusion Criteria) ในขอบเขตที่สามารถให้การดูแลรักษาได้ รวมถึงมีระบบการปรึกษาส่งต่อกับแพทย์แผนปัจจุบัน หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นในระหว่างขั้นตอนดูแลรักษาผู้ป่วย

3.3 การประเมินผู้ป่วย การซักประวัติและการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับการวิเคราะห์ธาตุเจ้าเรือน ประเมินสมุฏฐาน มูลเหตุการเกิดโรค ความต้องการและปัญหาสุขภาพ การตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม ได้แก่

3.3.1 การประเมินแรกรับผู้ป่วยแต่ละรายประกอบด้วยธาตุเจ้าเรือนหลักของผู้ป่วย ธาตุสมุฏฐาน อุตุสมุฏฐาน อายุสมุฏฐาน กาลสมุฏฐาน ประเทศสมุฏฐาน

3.3.2 มีการประเมินมูลเหตุแห่งการเกิดโรค 8 ประการตามหลักการการแพทย์แผนไทย ประกอบด้วยอาหาร อิริยาบถ การกระทบความร้อนและเย็น การอดนอนอดข้าว การกลั้นอุจจาระกลั้นปัสสาวะ การทำงานเกินกำลัง ความโศกเศร้าเสียใจ และการมีโทสะมาก เพื่อให้ทราบว่าสิ่งใดเป็นปัจจัยหลักหรือปัจจัยส่งเสริม ที่ทำให้เกิดความเจ็บป่วย

3.3.3 มีการประเมินประวัติสุขภาพแบบองค์รวม รวมถึงปัจจัยด้านอื่น เช่น วัฒนธรรม เศรษฐกิจ เป็นต้น และการรับรู้ความต้องการของตนโดยผู้ป่วย

3.3.4 มีการประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม และมีการระบุปัญหาและความต้องการที่เร่งด่วนและสำคัญ

3.3.5 มีการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทยอย่างถูกต้อง ครบถ้วน และเหมาะสม

3.3.6 มีการบันทึกผลการประเมินในเวชระเบียนผู้ป่วย ระบบข้อมูลสารสนเทศ ได้อย่างถูกต้องครบถ้วน เพื่อนำไปสู่การวินิจฉัยและวางแผนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสม และพร้อมที่จะให้ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลได้ใช้ประโยชน์จากการประเมินนั้น

3.3.7 ผู้ป่วยทุกรายได้รับการประเมินซ้ำตามช่วงเวลาที่เหมาะสม เพื่อประเมินการตอบสนองต่อการดูแลรักษา

3.3.8 มีการอธิบายผลการประเมินให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวด้วยภาษาที่ชัดเจนและเข้าใจง่าย

3.4 การวินิจฉัยและกลไกการเกิดโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องสร้างความมั่นใจว่าผู้ป่วยจะได้รับการวินิจฉัยโรคที่ถูกต้องโดยมีข้อมูลเพียงพอ เพื่ออธิบายสาเหตุและลักษณะของโรคที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการ ตลอดจนมีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคกับสหวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ ดังนี้

3.4.1 นำผลการประเมินผู้ป่วย การซักประวัติและการตรวจร่างกายด้านการแพทย์แผนไทย มาใช้ในการพิจารณาประมวลผล จำแนกโรค โดยใช้หลักการวินิจฉัยด้านการแพทย์แผนไทย เช่น การวินิจฉัยโรคตามตรีธาตุสมุฏฐาน วินิจฉัยโรคตามธาตุ 42 ประการ วินิจฉัยโรคตามเบญจอินทรีย์ วินิจฉัยโรคตามหมอสมมติในพระคัมภีร์ เป็นต้น รวมทั้งบันทึกการเปลี่ยนแปลงการวินิจฉัยโรคเมื่อมีข้อมูลเพิ่มเติม

3.4.2 มีการทบทวนความเหมาะสมของการวินิจฉัยโรคและความสอดคล้องของการวินิจฉัยโรคของสหวิชาชีพและมีการวางแผนการรักษาร่วมกันกับสหวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ สำหรับสถานพยาบาลที่ดำเนินงานร่วมกับสหวิชาชีพ

3.5 การวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

แพทย์แผนไทยต้องมีการวางแผนกระบวนการดูแลรักษาได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับการวินิจฉัย และแก้ไขปัญหาตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย รวมถึงหากมีสหวิชาชีพในสถานพยาบาลต้องประสานกันและมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อตอบสนองปัญหาหรือความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย

3.5.1 การวางแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างเชื่อมโยง มีการสื่อสารประสานงานกันระหว่างแพทย์แผนไทย วิชาชีพ แผนก และหน่วยงานต่าง ๆ

3.5.2 แผนการดูแลรักษาผู้ป่วยสอดคล้องกับการวินิจฉัย สามารถแก้ไขปัญหา และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมินอย่างเป็นองค์รวม

3.5.3 มีการนำหลักฐานวิชาการทางการแพทย์แผนไทยหรือแนวทางเวชปฏิบัติที่เหมาะสม รวมถึงภูมิปัญญาพื้นบ้านที่ได้รับการยอมรับ มาใช้เป็นแนวทางในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

3.5.4 ผู้ป่วยและครอบครัว มีโอกาสตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาหลังจากได้รับข้อมูลที่เพียงพอและร่วมในการวางแผนกระบวนการดูแลรักษา

3.5.6 แผนการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมบริการการแพทย์แผนไทยที่จะให้และเป้าหมายที่ชัดเจนที่ต้องการบรรลุ

3.5.7 มีการสื่อสารหรือประสานงานระหว่างสมาชิกขององค์กรหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีการนำแผนการดูแลผู้ป่วยไปสู่การปฏิบัติที่ได้ผลในเวลาที่เหมาะสม โดยสมาชิกขององค์กรและหน่วยงานมีความเข้าใจบทบาทของผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ

3.5.8 มีการทบทวนและปรับแผนกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยเมื่อมีข้อบ่งชี้จากสภาวะหรืออาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงไป

3.6 การส่งเสริม การป้องกัน การฟื้นฟู ด้วยวิธีทางการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยจำเป็นต้องมีการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ ตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยและเหมาะสม ดังนี้

3.6.1 มีการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพ สอดคล้องกับกระบวนการการวางแผนดูแลรักษาตามศาสตร์การแพทย์แผนไทยและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ

3.6.2 มีการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อสร้างความมั่นใจว่าวิธีการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ มีความปลอดภัย และเหมาะสมกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

3.7 การให้คำแนะนำและการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย

แพทย์แผนไทยต้องให้ข้อมูลแก่ผู้รับบริการเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุในร่างกาย สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว และกิจกรรมที่วางแผนไว้เพื่อเสริมพลังผู้ป่วยและครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ดังนี้

3.7.1 มีการประเมินผู้ป่วยเพื่อวางแผนและกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ การประเมินครอบคลุมปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย ขีดความสามารถ ภาวะทางด้านอารมณ์ จิตใจความพร้อมในการเรียนรู้และดูแลตนเอง

3.7.2 มีการกำหนดกระบวนการดูแลตนเองที่เหมาะสมด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยร่วมกันกับผู้ป่วยและครอบครัว

3.7.3 การให้ข้อมูล ความรู้ คำแนะนำทางการแพทย์แผนไทยโดยเน้นเกี่ยวกับการปรับสมดุลของธาตุทั้ง 4 ในร่างกายเป็นหลัก สภาวะสุขภาพแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และทำกิจกรรมที่วางแผนไว้ เพื่อเสริมพลังผู้ป่วย ครอบครัวให้มีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเอง รวมทั้งเชื่อมโยงการสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในทุกขั้นตอนของการดูแล ให้สอดคล้องกับปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วย

3.7.4 มีการประเมินและปรับปรุงกระบวนการจัดการเรียนรู้และการเสริมพลังผู้ป่วยครอบครัว

3.8 การประเมินผลกระบวนการดูแล

แพทย์แผนไทยมีการประเมินผลกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยทุกรายที่เข้ารับบริการ ดังนี้

3.8.1 แสดงให้เห็นถึงอาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน ผลลัพธ์การดูแลรักษาที่ดีขึ้น ความพึงพอใจโดยใช้ตัวชี้วัดสำคัญของโรค และกระบวนการทางการแพทย์แผนไทย มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย

3.8.2 มีการนำเสนอผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทย ภายในองค์กรและภายนอกองค์กรตามเหมาะสม เพื่อให้เกิดการยอมรับ เชื่อมั่น ศรัทธา และตระหนักถึงคุณค่าความสำคัญของงานการแพทย์แผนไทย

3.9 การจำหน่ายและสิ้นสุดกระบวนการดูแล

แพทย์แผนไทยต้องมีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเอง และครอบครัวได้วิธีการดูแลอย่างเหมาะสมกับสภาพปัญหาและความต้องการ หลังจากจำหน่ายจากหน่วยบริการที่ขอรับการรักษา ดังนี้

3.9.1 กำหนดแนวทางข้อบ่งชี้และโรคที่เป็น กลุ่มเป้าหมายสำคัญ และมีการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งแต่เริ่มแรกที่เป็นไปได้ โดยร่วมกันกับสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย

3.9.2 มีการประเมินและระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย และประเมินผลเป็นระยะในช่วงที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลอยู่ในโรงพยาบาล

3.9.3 มีการปฏิบัติตามแผนจำหน่ายในลักษณะที่เชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลตามหลักการให้คำแนะนำและการเสริมพลังทางการแพทย์แผนไทย เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเอง

3.9.4 มีการประเมินผลและปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่าย โดยใช้ข้อมูลจากการติดตามผู้ป่วยและข้อมูลสะท้อนกลับจากหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

3.10 การติดตามผลและการดูแลต่อเนื่อง

แพทย์แผนไทยควรสร้างความร่วมมือและประสานงานเพื่อให้มีการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่ให้ผลดี ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

3.10.1 มีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่องเมื่อมีข้อบ่งชี้ รวมทั้งมีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาตามความเหมาะสม

3.10.2 แพทย์แผนไทยควรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพชุมชน และองค์กรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยและบูรณาการกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยเข้าในกระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วย

3.10.3 มีการสื่อสารข้อมูลของผู้ป่วยให้แก่หน่วยบริการที่เกี่ยวข้องในการดูแลต่อเนื่อง โดยคำนึงถึงการรักษาความลับของข้อมูล หรือ สิทธิของผู้ป่วย

3.10.4 มีการติดตามผลการดูแลต่อเนื่องเพื่อให้มั่นใจว่าความต้องการของผู้ป่วยได้รับการตอบสนองและนำผลการติดตามมาใช้ปรับปรุง วางแผนบริการการแพทย์แผนไทยในอนาคต

โดยในทุกกระบวนการดูแลผู้ป่วยตามกรรมวิธีการแพทย์แผนไทยนั้น จำเป็นต้องมีระบบการรายงานและเวชระเบียนเพื่อเป็นข้อมูลสำคัญในการให้การดูแลรักษาและติดตามผลการจัดกระบวนการดูแล

ผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องในทุกมิติ และเป็นข้อมูลสำคัญทางกฎหมาย กรณีคนไข้คดีหรือมีการฟ้องร้องทั้งทางแพ่งและอาญา ดังนั้นจึงต้องมีมาตรการการจัดเก็บอย่างเหมาะสมที่รักษาความลับได้ ตลอดจนมีการจัดเก็บที่ปลอดภัย ได้รับการป้องกันจากการสูญหาย ความเสียหายทางกายภาพและการแก้ไขดัดแปลง เข้าถึง หรือใช้โดยผู้ไม่มีอำนาจหน้าที่ เพื่อให้เป็นไปตามหลักการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วยต่อไป

อนุผนวก

คำอธิบายกรรมวิธีการแพทย์แผนไทย

กรรมวิธี	คำอธิบาย
การเขี่ยเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้นิ้วกดเส้นเอ็น ดันเข้าและดันออก บริเวณส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ได้แก่ ร่องไหปลาร้า สะบัก ข้อพับแขน/ขา ใต้ศอก หน้าแข้งและ ข้อเท้า เพื่อให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ยืดออกเป็นปกติ
การเช็ด	เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยและรักษาอาการเจ็บป่วยด้วยน้ำมนต์และใบไม้ เช่น ใบพลู ใบผักคีด เป็นต้น โดยการลูบไปตามอวัยวะบริเวณที่มีอาการเจ็บปวดหรือบวม การวินิจฉัยดูได้จากลักษณะใบไม้หลังการลูบหรือใบไม้ที่ติดค้างอยู่ เกิดจากคุณผี คุณไสย การรักษาจะใช้ในกรณีที่อาการเจ็บป่วยไม่มาก เช่น อาการปวดเมื่อยจากการเดินของเลือดลมไม่สะดวก ลมเข้าเส้น เอ็นขี่กัน เป็นต้น
การแหก	เป็นวิธีการรักษา โดยการใช้วัสดุอุปกรณ์ในการแหกขูดลงบนบริเวณที่เชื่อว่ามีพิษอยู่พร้อมทั้งบริกรรมและเสกคาถาใส่อุปกรณ์ เพื่อไล่พิษนั้นออกจากร่างกาย
การเป่ายา	เป็นวิธีการรักษา โดยการนำสิ่งใดสิ่งหนึ่งออกมาทางปากในลักษณะเป่าให้พุ่งออกมาเป็นฝอย เช่น สมุนไพร น้ำมนต์ ลม หรืออื่นๆ เป็นต้น บางกรณีมีการบริกรรมคาถาร่วมด้วย
การเผายา	เป็นวิธีการรักษาโดยการใช้ยา ซึ่งนำเอาเครื่องยาสมุนไพรวางไว้บริเวณที่ต้องการรักษาแล้วจุดไฟเผาเครื่องยา เพื่อบรรเทาอาการต่างๆ เช่น เผายาจับโปงน้ำ เป็นต้น
การเหยียบยา	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้ความร้อนและแรงกดจากเท้าในการรักษา มีการลงคาถาดับพิษไฟ ก่อนใช้เท้าจุ่มน้ำยา (น้ำไพลหรือน้ำมันเงา) เหยียบลงบนขางที่เผาไฟจนร้อนแดง แล้วนำไปเหยียบลงบนร่างกาย หรืออวัยวะส่วนที่ต้องการรักษา เพื่อคลายเส้นและบรรเทาอาการปวด ส่วนใหญ่ใช้ในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น ปวดข้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต

การแช่ยา	1) เป็นวิธีการเตรียมยา โดยนำสมุนไพรมาแช่ในน้ำหรือของเหลว ชั่วระยะเวลาหนึ่ง แล้วนำมาใช้ในการรักษาอาการผู้ป่วย เช่น ตำราใบลาน ให้ใช้ใบเล็บครุฑมาสับ แล้วแช่ผสมด้วยข้าวสารเจ้า รับประทานแก้อาการปวดหัว เป็นต้น ๒) เป็นวิธีการเตรียมยา โดยนำยาสมุนไพรมาต้ม แล้วกรองเอาน้ำยา หรือกรรมวิธีอื่นๆ ซึ่งได้มาของตัวยา แล้วให้ผู้ป่วยแช่ อาจเป็นการแช่ทั้งตัวหรือเฉพาะส่วนที่เป็นโรคก็ได้ นิยมใช้ในกรณีที่ต้องการให้ตัวยาซึมลงสู่ชั้นใต้ผิวหนังลึกลงไปมากกว่าการอาบหรือทา
การกรอกเลือด	เป็นวิธีการรักษา โดยการกรีดหรือสักลงไปที่ผิวหนังให้เปิดเพียงเล็กน้อย ให้เลือดออกมา โดยจะใช้ถ้วยแก้วที่ไล่ลมแล้ววางปากแก้วครอบบริเวณที่บาดนั้น เลือดก็จะซึมออกมาพอได้เลือดพอสมควรแล้วจึงหยุดและห้ามเลือด เพื่อบรรเทาอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ดูดพิษออกจากร่างกาย กระตุ้นให้เลือดไหลเวียนดีขึ้น
การกวาดยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้นิ้วมือแตะยาแล้วป้าย ในปาก คอ ลิ้นของทารกและเด็ก บริเวณอวัยวะที่เป็น
การขัด การถู ด้วยยาสมุนไพรหรือยาแผนไทย	เป็นวิธีการให้ยาเฉพาะที่ โดยการออกแรงให้ตัวยาซึมผ่านผิวหนังเข้าไปหรือทำให้ส่งที่ไม่ต้องการหลุดออกมา โดย ๑) ถู เป็นการออกแรงโดยการไถไปมา ๒) ขัด เป็นการออกแรงโดยการไถไปมา อย่างแรง ๓) สี เป็นการออกแรงโดยการครูดไปมา แบบถี่ๆ ซ้ำๆ
การชโลมยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้ผ้าชุบหรือใช้มือวักน้ำยาสมุนไพร มาแตะตามร่างกายบริเวณที่มีความร้อน ให้เปียกชุ่ม เช่น การชโลมน้ำยาสมุนไพรในผู้ป่วยที่มีไข้สูง เป็นต้น
การตอกเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยใช้อุปกรณ์ ๒ ชิ้น คือ ชิ้นแรกเป็นอุปกรณ์รองรับ และชิ้นที่สองเป็นตัวที่ใช้ตอก โดยนำมาตอกตามบริเวณกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น เพื่อรักษาอาการปวดเมื่อยตามร่างกาย ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกส่วนของร่างกาย
การทายา	เป็นวิธีการใช้ยาที่มีลักษณะเป็นของเหลวหรือผงละเอียด โดยการใช้มือหรือวัสดุอื่นๆ ป้ายลงบนบริเวณที่เป็น แล้วลูบเพื่อให้ยาที่ทาบนผิวสม่ำเสมอ เช่น ทาปูนแดง รักษาโรคลมปราบเส้น ดินสอพองผสมน้ำมะนาวทาบริเวณ ที่ฟกช้ำ เป็นต้น

การนวด การนวดด้วยยา การนวดโดยการทาด้วยยา หรือน้ำมันหอมระเหย	เป็นการใช้มือ แขน ศอก เข่า เท้าหรืออวัยวะอื่นใด รวมทั้งวัสดุอุปกรณ์อื่นด้วยวิธีการต่างๆ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ บำบัดโรคหรืออาการเจ็บป่วย ฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกายหรือบางกรณีเพื่อการตรวจวินิจฉัยโรค
การนัตถุ์ยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยนำตัวยาสมุนไพรที่มีลักษณะเป็นผงละเอียด มาใส่กล้องแล้วเป่าเข้าทางจมูก
การบ่ง หรือบีบเส้น	เป็นรูปแบบการนวด โดยการจับกล้ามเนื้อ ใช้แรงบีบจากนิ้วมือทั้งหมด บีบกล้ามเนื้อเข้าหากัน บางครั้งใช้แรงยกกล้ามเนื้อด้วย เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ส่งผลให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณอวัยวะที่ปวดได้ดีขึ้น ช่วยลดอาการกล้ามเนื้อตึง หดเกร็ง และแข็งตัว
การบ่งต้อ	เป็นวิธีการรักษาอาการหรือความผิดปกติของดวงตา เช่น ต้อเนื้อ ต้อลม อาการแสบตา จอประสาทตาเสื่อม และอาการอื่นๆ โดยการใช้หนามหวายขม หรืออุปกรณ์ต่างๆ ดึงเส้นใยที่เกิดขึ้นในจุดรอยโรคที่อยู่บริเวณแผ่นหลังของผู้ป่วยโดยมิได้กระทำใดๆ ต่อดวงตาโดยตรง
การประคบด้วยสมุนไพร ความร้อน ความเย็น	เป็นวิธีการนาบและกดคลึงตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย โดยใช้ความร้อน อาจมีสมุนไพรเป็นส่วนประกอบ เช่น ลูกประคบสมุนไพร ก้อนเส้าห่อด้วยสมุนไพร เป็นต้น
การย่างยา	เป็นวิธีการเตรียมยาสมุนไพร โดยการให้ความร้อนกับสมุนไพรโดยตรง เพื่อให้ตัวยาสมุนไพรออกฤทธิ์ได้ เช่น นำใบพลับพลึงมาย่างก่อนนำไปประคบเป็นต้น
การย่ำขาง	เป็นรูปแบบการนวด โดยการใช้ความร้อนและแรงกด จากเท้าในการรักษา มีการลงคาถาดับพิษไฟ ก่อนใช้เท้าจุ่มน้ำยา (น้ำไพลหรือน้ำมันงา) เหยียบลงบนขางที่เผาไฟจนร้อนแดง แล้วนำไปเหยียบลงบนร่างกาย หรืออวัยวะส่วนที่ต้องการรักษา เพื่อคลายเส้นและบรรเทาอาการปวด ส่วนใหญ่ใช้ในการรักษากลุ่มอาการปวดกล้ามเนื้อ และเส้นเอ็น ปวดข้อ อัมพฤกษ์ อัมพาต
การรมยา	เป็นวิธีการใช้ยา โดยการใช้ควันหรือไอน้ำจากการเผาสมุนไพรหรือต้มน้ำสมุนไพร เพื่อรักษาโรคเฉพาะที่ เช่น หอบหืด ริดสีดวงจมูก แผลฝีเย็บหลังคลอด เป็นต้น
การสอดยา หรือการเหน็บยา	เป็นวิธีการใช้ยาหรือให้ยา โดยการใส่ยาที่เตรียมไว้ เป็นแท่ง เข้าไปในช่องทวาร เพื่อให้ยาออกฤทธิ์เฉพาะที่เช่น การนำสมุนไพรที่เป็นผงมาตอกอัดในกระบอกไม้ไผ่ให้เป็นแท่ง แล้วผ่ากระบอกไม้ไผ่นำแท่งยา

	ไปสอดทวารหนักรักษาริดสีดวงทวาร หรือใช้ใบพลูทุบให้นิ่มม้วนแล้วสอดเข้าไปในช่องจมูก เพื่อหยุดเลือดกำเดาที่ไหล เป็นต้น
การสักยา	เป็นวิธีการให้ยา โดยการใช้เข็ม เหล็ก หรืออุปกรณ์ที่มีความแหลมคมทิ่มลงไปบนผิวหนัง เพื่อนำยาสมุนไพรเข้าสู่ร่างกาย ช่วยลดอาการปวด ปรับสมดุลเลือดของร่างกาย ถอนพิษสัตว์พิษกัดงูกัด
การสุมยา	เป็นวิธีการใช้ยาสมุนไพรที่มีน้ำมันหอมระเหย มาผสม ตำพอก เพื่อให้ได้ไอสมุนไพรเข้าไปทางจมูกหรือทางผิวหนัง เช่น การสุมกระหม่อมเด็ก เป็นต้น
การอบด้วยไอน้ำและไอร้อนหรือสมุนไพร	เป็นวิธีการใช้ยา โดยนำตัวยามาต้มให้เกิดไอน้ำ เพื่อใช้ ไอน้ำในการอบหรือรมในกระโจมหรือห้องอบ ใช้ในการรักษาโรคผิวหนังผื่นคัน อัมพฤกษ์ อัมพาต ขับน้ำคาวปลา บำรุงผิวพรรณ เป็นต้น
การอาบยา	เป็นวิธีการใช้ยา โดยนำสมุนไพรสดหรือแห้งหลายชนิด มาต้มกับน้ำแล้วนำมาอาบรักษาโรค

เอกสารอ้างอิง

1. **พระราชบัญญัติวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2556 ราชกิจจานุเบกษา** เล่ม 130 ตอน 10 ลงวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2556
2. ข้อบังคับสภาการแพทย์แผนไทย ว่าด้วยจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพการแพทย์แผนไทย พ.ศ. ๒๕๕๗. ลง**ราชกิจจานุเบกษา** เล่ม ๑๓๑ ตอนพิเศษ ๒๐๔ ง ลงวันที่ 13 ตุลาคม 2557
3. คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทย.

   (2550). **หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย พ.ศ. 2550 (หลักสูตรวิชาชีพการนวดไทย) สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง** (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] ; จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449

   (2553). **หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการผดุงครรภ์ไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง** (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] ; จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449

   (2553). **หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเภสัชกรรมไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง** (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] ; จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449

   (2553). **หลักสูตรการประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทเวชกรรมไทย พ.ศ. 2553 สำหรับการอบรมและถ่ายทอดความรู้ในสถาบันหรือสถานพยาบาลที่คณะกรรมการวิชาชีพสาขาการแพทย์แผนไทยรับรอง** (ออนไลน์) [22 สิงหาคม 2562] ; จาก http://www.thaimed.or.th/?page_id=1449
4. ประกาศคณะอนุกรรมการการประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานผู้ประกอบวิชาชีพการแพทย์แผนไทยประยุกต์ พ.ศ. 2560. **ราชกิจจานุเบกษา** เล่ม 134 ตอนพิเศษ 284 ง ลงวันที่ 21 พฤศจิกายน 2560
5. พระราชบัญญัติยา พ.ศ. 2510.**ราชกิจจานุเบกษา** เล่ม 84 ตอน 101 ลงวันที่ 20 ตุลาคม 2510
6. มูลนิธิฟื้นฟูส่งเสริมการแพทย์ไทยเดิม อายุรเวทวิทยาลัย (ชีวกโกมารภัจจ์). **ตำราการแพทย์ไทยเดิม (แพทย์ศาสตร์สงเคราะห์) ฉบับอนุรักษ์.** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สามเจริญพานิช, ๒๕๓๕
7. โรงพยาบาลราชบุรี. (2562) **การเปิดเผยข้อมูลสุขภาพทางอิเลคทรอนิกส์.** (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ;จาก http://mrec-law.blogspot.com/

8. รวงทิพย์ ตันติปิฎก. (2561) รากฐานจริยธรรมทางการแพทย์ในสังคมไทย. (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ;

9. จาhttps://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article detail&id=530

10. วิชัย โชควิวัฒน์. (2549) **บูรพาจารย์และผู้มีคุณูปการต่อการแพทย์แผนไทย.** นนทบุรี : กลุ่มงานส่งเสริมภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและสมุนไพร สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.

11. วิจิตรา ทัศนียกุล, วีรยา ดำรงค์สกุลชัย และ วงศ์วิวัฒน์ ทัศนียกุล. (2551) **อันตรกิริยาระหว่างสมุนไพรและยาแผนปัจจุบัน**. ศรีนครินทร์เวชสาร .23 (2), 223-228

12. สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ (2562) บันทึกการตรวจมาตรฐานคลินิก. (ออนไลน์) [เข้าถึงเมื่อ 1 สิงหาคม 2562] ; จาก http://mrd-hss.moph.go.th/mrd1_hss/?p=710

13. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2561) **เกณฑ์มาตรฐานการพัฒนาและรับรองคุณภาพงานการแพทย์แผนไทย.** บริษัท งานดี ครีเอชั่น จำกัด.

14. สถาบันการแพทย์แผนไทย กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (2556) **มาตรฐานโรงพยาบาลส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน (รพ.สส.พท.).** กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

15. (2556) **บัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศ ฉบับประเทศไทย (ICD-10-TM) บัญชีรหัสกลุ่มโรคอาการ และหัตถการด้านการแพทย์แผนไทย.** กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์

16. องค์กรวิชาชีพด้านสุขภาพ แพทยสภา สภาการพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา สภากายภาพบำบัด สภาเทคนิคการแพทย์ และคณะกรรมการการประกอบโรคศิลปะ. (2558) **คำประกาศสิทธิและข้อพึงปฏิบัติของผู้ป่วย.** (ออนไลน์) [15 กรกฎาคม 2562] ; จาก https://www2.vajira.ac.th/tqm/wp-content/uploads/2015/11/ETH-เนื้อหา.pdf